



COMMISSION EUROPÉENNE

Bruxelles
C(2010) XXX final

DÉCISION DE LA COMMISSION

du

**relative à l'approbation et au financement d'un Plan Global pour des Actions
humanitaires en République démocratique du Congo sur le budget général de l'Union
européenne**

(ECHO/COD/BUD/2010/01000)

DÉCISION DE LA COMMISSION

du

relative à l'approbation et au financement d'un Plan Global pour des Actions humanitaires en République démocratique du Congo sur le budget général de l'Union européenne

(ECHO/COD/BUD/2010/01000)

LA COMMISSION EUROPÉENNE,

Vu le Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne,

Vu le règlement (CE) N° 1257/96 du Conseil du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire¹, et en particulier ses articles 2, 4 et 15, paragraphe 3,

considérant ce qui suit:

- (1) La République démocratique du Congo (RDC) sort progressivement d'une période de conflit qui dure depuis 1996 et qui a laissé de nombreuses régions du pays dans une situation humanitaire très précaire. Les provinces Orientales et des Kivu n'émergent pas encore du conflit et les combats dans ces provinces se sont intensifiés depuis fin 2008.
- (2) Ces conflits continus dans les provinces Orientales et des Kivu ont entraîné le déplacement de plus de 940.000 personnes depuis début 2009, dont au moins 350.000 ont besoin d'une assistance humanitaire, et notamment d'une aide alimentaire.
- (3) La stabilisation de la situation dans certaines régions du pays permet actuellement le retour de centaines de milliers de personnes déplacées et de réfugiés qui ont besoin d'une aide pour rétablir leurs moyens de subsistance.
- (4) Il est nécessaire de renforcer la capacité de surveillance et de réponse des services d'urgence du pays, dont l'affaiblissement a laissé la population particulièrement vulnérable face aux menaces actuelles et émergentes que représentent les épidémies, les crises alimentaires et les urgences humanitaires liées aux conflits.

¹ JO L 163, 2.7.1996, p. 1.

- (5) La crise humanitaire étant de nature à perdurer du fait de son ampleur et de sa complexité, il est nécessaire d'adopter un Plan Global afin de fournir un cadre cohérent pour la mise en œuvre des actions d'aide humanitaire.
- (6) Pour atteindre les populations dans le besoin, l'aide humanitaire devrait être exécutée par des Organisations non gouvernementales (ONG) et des Organisations Internationales y compris des agences des Nations Unies (NU). En conséquence, la Commission européenne devrait mettre en œuvre le budget par gestion centralisée directe ou par gestion conjointe;
- (7) Une évaluation de la situation humanitaire a permis de conclure que les actions d'aide humanitaire devraient être financées par l'Union européenne pour une période de 18 mois;
- (8) Il est estimé qu'un montant de 45.000.000 EUR (30.000.000 EUR provenant de l'article budgétaire 23 02 01 et 15.000.000 EUR provenant de l'article budgétaire 23.02.02) du budget général de l'Union européenne est nécessaire pour fournir une assistance humanitaire à 2.500.000 personnes, en tenant compte du budget disponible, des interventions des autres donateurs et d'autres facteurs. Bien que la règle générale soit le cofinancement des actions couvertes par cette décision, l'ordonnateur peut, conformément à l'article 253 des modalités d'exécution du Règlement financier, accepter le financement intégral des actions.
- (9) En raison de la rapidité de l'évolution de la situation sur le terrain et de la nature des actions financées par la décision, il est nécessaire de constituer une provision pour risque de façon à pouvoir faire face à des événements imprévus;
- (10) La présente décision constitue une décision de financement au sens de l'article 75 du Règlement financier (EC, Euratom) n° 1605/2002², de l'article 90 du Règlement établissant les modalités d'exécution du Règlement financier (EC, Euratom) n° 2342/2002³, et de l'article 15 des règles internes sur l'exécution du budget général de l'Union européenne⁴;
- (11) Conformément à l'article 17, paragraphe 2 du Règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil du 20 juin 1996, le Comité d'Aide Humanitaire a donné une opinion favorable le 10 décembre 2009.

A ADOPTE LA PRESENTE DECISION:

Article premier

1. Conformément aux objectifs et principes généraux de l'aide humanitaire, la Commission approuve par la présente un Plan Global 2010 pour le financement d'actions d'aide humanitaire en République démocratique du Congo (RDC) pour un montant total de 45.000.000 EUR dont 30.000.000 EUR au titre de l'article budgétaire 23 02 01 et

² JO L 248, 16.9.2002, p.1.

³ JO L 357, 31.12.2002, , p.1.

⁴ Décision de la Commission du 5.3.2008, C/2008/773

15.000.000 EUR au titre de l'article budgétaire 23 02 02 du budget général 2010 de l'Union européenne.

2. Conformément aux articles 2 et 4 du Règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil, l'objectif principal de cette décision est de fournir une aide aux populations vulnérables affectées par la crise complexe en RDC.

Les Actions d'aide humanitaire de cette décision seront mises en œuvre dans le cadre des objectifs spécifiques suivants:

- Fournir un ensemble de mesures d'aide intégrées aux populations déplacées, rapatriées et aux populations d'accueil vulnérables ciblées visant à réduire la mortalité excessive et à promouvoir la réinstallation et le rétablissement des moyens de survie de base. Un montant de 25.000.000 EUR est alloué à cet objectif spécifique au titre de l'article budgétaire 23 02 01.

- Apporter une aide alimentaire appropriée et adéquate pour protéger et améliorer la disponibilité et l'accès à la nourriture pour les populations vulnérables affectées par la crise, ainsi que pour stabiliser et améliorer leur statut nutritionnel

Un montant de 15.000.000 EUR est alloué à cet objectif spécifique au titre de l'article budgétaire 23 02 02.

- Renforcer la coordination et les capacités d'alerte et de réponse rapide pour répondre à des crises humanitaires

Un montant de 3.000.000 EUR est alloué à cet objectif spécifique au titre de l'article budgétaire 23 02 01.

Un total de 2.000.000 EUR est alloué à la provision pour risque au titre de l'article budgétaire 23 02 01.

3. L'ordonnateur peut décider d'effectuer des changements non substantiels conformément à l'article 90, paragraphe 4, des modalités d'exécution du Règlement financier. En conséquence, sans préjudice de l'emploi de la provision pour risque, si la situation humanitaire le justifie, les montants peuvent être réaffectés entre les objectifs spécifiques 1 et 3 pour autant que le montant réaffecté représente moins de 20% du montant total de la présente décision et ne dépasse pas 3.000.000 EUR.

Article 2

1. La période de mise en œuvre des actions d'aide humanitaire financées par ce Plan Global débutera le 1^{er} janvier 2010 pour une période de 18 mois. Les dépenses éligibles seront engagées pendant la période de mise en œuvre de la décision.

2. Si la mise en œuvre des actions individuelles est suspendue pour cause de force majeure ou en raison d'autres circonstances exceptionnelles, la période de suspension ne sera pas prise en considération dans le calcul de la durée de mise en œuvre du Plan Global en ce qui concerne l'action suspendue.

3. Conformément aux dispositions contractuelles régissant les conventions financées par ce Plan Global, la Commission peut considérer comme éligibles les coûts nécessaires à la clôture de l'action survenus et encourus après la fin de la période de mise en oeuvre de l'action.

Article 3

1. En règle générale, les actions financées par ce Plan Global seront cofinancées.

L'ordonnateur, conformément à l'article 253 des modalités d'exécution, peut accepter le financement intégral des actions pour autant que cela soit nécessaire à l'accomplissement des objectifs de ce Plan Global et en tenant dûment compte de la nature des activités à entreprendre, de la disponibilité d'autres donateurs et d'autres circonstances opérationnelles pertinentes.

2. Les actions financées par ce Plan Global seront mises en oeuvre par des organisations sans but lucratif qui remplissent les critères d'éligibilité et d'aptitude établis à l'article 7 du Règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil ou par des Organisations internationales.

3. La Commission exécute le budget

* soit en gestion centralisée directe avec les Organisations non-gouvernementales
* ou en gestion conjointe avec les organisations internationales signataires du contrat cadre de partenariat (CCP) ou de l'Accord Cadre Financier et Administratif CE/NU (FAFA) et qui ont été soumises à l'évaluation des quatre piliers conformément à l'article 53 d) du Règlement financier.

Article 4

La présente décision prend effet le jour de son adoption.

Article 5

L'ordonnateur délégué est destinataire de la présente décision.

Fait à Bruxelles, [date à insérer par le SG]

*Par la Commission
Membre de la Commission*



COMMISSION EUROPÉENNE
DIRECTION GÉNÉRALE DE L'AIDE HUMANITAIRE - ECHO

**Document d'appui à la Décision de la Commission relative à
l'approbation et au financement d'un Plan Global
pour des actions humanitaires
en République démocratique du Congo
sur le budget général de l'Union Européenne
ECHO/COD/BUD/2010/01000**

Soumis au Comité d'Aide Humanitaire en Décembre 2009

Table des matières

<i>Document d'appui</i>	page
1) Résumé analytique.....	1
2) Contexte et situation.....	1
2.1) Contexte général	1
2.2) Situation actuelle.....	2
3) Identification et évaluation des besoins humanitaires.....	3
4) Proposition de stratégie DG ECHO	4
4.1) Cohérence par rapport à l'ensemble des priorités stratégiques de la DG ECHO.....	4
4.2) Impact des actions humanitaires précédentes.....	5
4.3) Coordination avec les activités d'autres donateurs et institutions.....	5
4.4) Evaluation des risques et suppositions.....	6
4.5) Stratégie de la DG ECHO.....	6
4.6) Durée de la décision.....	10
4.7) Montant de la décision et matrice de programmation stratégique.....	11
5) Evaluation.....	14
6) Questions de gestion.....	14
7) Annexes.....	15
Annexe 1: Statistiques concernant la situation humanitaire.	
Annexe 2: Carte du pays/région et localisation des actions de la DG ECHO.	
Annexe 3 : Liste des actions précédentes de la DG ECHO.	
Annexe 4: Autres donateurs et mécanismes de coordination entre donateurs.	
Annexe 5 : Liste des abréviations.	

Document d'appui

1. RESUME ANALYTIQUE

La situation à l'Est de la République Démocratique du Congo (RDC), et plus particulièrement dans la Province Orientale et dans les Kivus, reste préoccupante. Cette situation est la conséquence entre autres d'un engagement militaire important, depuis le début de l'année 2009, des forces armées congolaises et de leurs alliés (Ouganda, Rwanda et MONUC) contre l'ensemble des groupes armés rebelles (Lord's Resistance Army (LRA) ; FPRI/FPJC ; FDLR ; Groupes Mai Mai ; ...) présentes à l'Est.

Selon OCHA, au cours des 8 premiers mois de l'année 2009, plus de 775 000 nouveaux déplacés ont été recensés dans les Kivus, Plus de 165 000 nouveaux déplacés ont également été recensés dans les districts de l'Est de la Province Orientale.

De surcroît, au Katanga, le rapatriement des réfugiés congolais se trouvant en Zambie et en Tanzanie s'est très nettement ralenti du fait de l'insécurité accrue dans les zones de retours en RDC.

Les activités financées en 2010 devront refléter la situation contrastée de la RDC.

En Province Orientale et dans les Kivus, un programme complet d'assistance humanitaire, incluant des volets importants de protection, sera nécessaire pour venir en aide aux déplacés et aux populations d'accueil vulnérables affectés par le conflit. Parallèlement, le financement d'activités de réintégration des rapatriés (retours des déplacés et réfugiés) au sein des communautés devra être mis en œuvre dans les zones de retours et/ou de rapatriements.

La DG ECHO¹ orientera en 2010 une part considérable de l'enveloppe budgétaire à des programmes de réinstallation, essentiellement dans la partie Est du pays. Ces programmes comprendront plusieurs volets tels que la sécurité alimentaire, et assisteront les systèmes nationaux de surveillance épidémiologique et nutritionnelle.

En fonction des zones et des contextes, de nouvelles approches pourront être mises en œuvre comme l'organisation de foires, la distribution de « kits » ainsi que la mise à disposition de « cash » ou de « vouchers ».

L'enveloppe proposée pour le Plan Global RDC 2010 de la DG ECHO s'élève à 45 000 000 EUR, dont 30 000 000 EUR pour l'assistance humanitaire et 15 000 000 EUR pour l'assistance alimentaire. De plus, il est prévu d'allouer 8 100 000 EUR dans une décision distincte pour ECHO Flight, programme pour le transport aérien humanitaire, essentiellement en RDC mais également au Kenya.

2. CONTEXTE ET SITUATION

2.1. Contexte général

La RDC est considérée comme étant un « Etat fragile ». Sa superficie la place en 3^{ème}

¹ Direction Générale de l'Aide Humanitaire

position des pays les plus grands du continent africain, et sa population est estimée à plus de 60 millions d'habitants, dont 48% ont moins de 15 ans. Malgré ses richesses abondantes, la RDC figure parmi les pays les plus pauvres au monde et est classée en 176^{ème} position (sur 179 pays)².

Si nous prenons en considération l'indice de vulnérabilité *Global Needs Assessment* (GNA), la RDC se situe invariablement dans les pays les moins bien positionnés. Le PIB par habitant estimé pour 2008 s'élevait à 300 \$, soit une chute de 57% par rapport à l'année 2007³. Parallèlement, les indicateurs d'activités de plusieurs secteurs essentiels de l'économie restent au rouge, même si les cours des principaux produits miniers exportés par la RDC commencent à remonter. Ces éléments ont conduit le gouvernement à revoir le cadre macro-économique et à faire preuve de plus de réalisme en prévoyant une croissance à 2,7% et un taux d'inflation à 31,2%.

Sur le plan social, le déficit budgétaire record enregistré fin 2008 a poussé le gouvernement à resserrer ses dépenses et à faire preuve d'une plus grande rigueur budgétaire. Cela se traduit concrètement par le « gel des salaires » des agents de la fonction publique. Ceci cumulé au non-paiement des arriérés de salaires engendre des grèves et des tensions sociales aux conséquences mal maîtrisées et imprévisibles.

Sur le plan politique, le rapprochement avec le Rwanda est un signe positif pour une normalisation des relations entre les deux pays, tout comme l'implication croissante des Etats-Unis dans la région.

A l'Est, la situation sécuritaire des populations civiles s'est dégradée au cours des 8 premiers mois de l'année, suite notamment aux opérations militaires conjointes menées par les FARDC, la MONUC et les troupes ougandaises et rwandaises contre les différents groupes armés.

A tout cela s'ajoute la complexité logistique rendant les déplacements et le transport aléatoires et très difficiles aussi bien par route que par voie aérienne.

2.2. Situation actuelle

2.2.1 Situation à l'Est de la RDC

La situation à l'Est du pays se caractérise essentiellement par une situation de « conflits de basse intensité » amplifiée par les opérations militaires menées par les FARDC et leurs alliés depuis la fin 2008.

Ces opérations militaires ont entraîné de nouveaux déplacements de populations, une recrudescence des exactions contre les populations civiles et l'extension des combats dans des zones jusqu'à présent épargnées.

Dans les districts du Haut et Bas Uélé en Province Orientale, les rebelles de la LRA continuent leurs attaques et les exactions, qui sont de plus en plus fréquentes dans de nombreuses localités.

² Indice de développement humain du Programme des Nations Unies pour Développement publié en 2009

³ [http://www.indexmundi.com/fr/republique_democratique_du_congo/produit_national_brut_\(pnb\).html](http://www.indexmundi.com/fr/republique_democratique_du_congo/produit_national_brut_(pnb).html)

Dans le Bas Uélé, la situation sécuritaire demeure précaire du fait de la faible étendue du périmètre de sécurité mis en place par les FARDC autour des villages où elles sont présentes. Néanmoins, la société civile déplore les exactions commises entre autre par les FARDC, ce qui accroît le sentiment d'insécurité au sein de la population.

Dans le district de l'Ituri en Province Orientale, les opérations militaires FARDC/MONUC se poursuivent, essentiellement dans le sud du territoire d'Irumu.

Dans les provinces des Kivus, les opérations militaires et les exactions commises par les groupes armés et les FARDC à l'encontre des populations civiles se poursuivent (racket, violences - y compris sexuelles, ...). La « non réception » de la solde par les soldats FARDC et leur incapacité de tenir leurs positions sont entre autre à l'origine de problème.

Depuis mai 2009, les parties Nord et Est de la province du Sud Kivu subissent les combats, ce qui a comme conséquence des déplacements importants de populations.

Au niveau du district du Tanganyika dans la province du Katanga 11 000⁴ congolais réfugiés en Zambie ont été rapatriés depuis le début 2009.

2.2.2 Situation dans les autres régions de la RDC

Si de façon générale, la situation sécuritaire à l'Ouest de la RDC est meilleure en 2009, les indicateurs de base ne sont pas meilleurs pour autant. Plusieurs alertes nutritionnelles, ainsi que quelques alertes concernant des épidémies comme la rougeole, le cholera, le *monkey pox* et la méningite ont été communiquées tant dans la province de l'Equateur que dans les deux provinces du Kasai.

3. IDENTIFICATION ET EVALUATION DES BESOINS HUMANITAIRES

Les chiffres officiels d'OCHA indiquent que l'Est de la RDC compte quelques 2 113 000 personnes déplacées⁵, cette estimation devant être nuancée et ventilée par catégories. Compte tenu de la nature évolutive du conflit, la population est constamment en mouvement. Certains sont rentrés dans leur lieu d'origine et les personnes déplacées n'ont pas toutes nécessairement besoin d'une aide urgente. Il est donc plus important d'évaluer leur nombre en fonction de leur vulnérabilité.

Depuis le 1^{er} janvier 2009, environ 775 000 personnes se sont déplacées au Nord et Sud Kivu et 165 000 dans les districts de l'Est de la Province Orientale. À l'heure actuelle, il est estimé qu'une aide humanitaire doit être apportée à près de 350 000 personnes vulnérables, fragilisées par le conflit dans l'Est de la RDC. Il s'agit entre autre d'enfants, de veuves, de femmes soutien de ménage et de victimes de violences sexuelles.

Moins de 15% des populations déplacées vivent dans des camps aménagés. La plupart cherche refuge auprès des communautés d'accueil, et cela essentiellement pour des raisons sociales et organisationnelles⁶.

Par ailleurs, plusieurs centaines de milliers de déplacés ont pu regagner leurs zones

⁴ Source UNHCR Septembre 2009

⁵ Source UNHCR Septembre 2009

⁶ Possibilités de trouver un travail et/ou de louer sa force de travail, poursuite de la scolarité des enfants, relations familiales et/ou amicales

d'origine depuis le début 2009. La majorité d'entre eux sont au Nord Kivu.

Le besoin le plus important reste la sécurité des populations civiles, surtout avec la recrudescence des exactions sur les populations, parmi lesquelles figurent les violences sexuelles.

Au niveau alimentaire, la nourriture est souvent insuffisante dans les zones de conflit. En effet, les stocks ont été pillés ou partagés avec des troupes et/ou des personnes déplacées, les récoltes ont été pillées ou l'accès aux cultures a été empêché. De plus, l'argent destiné à l'achat de nourriture a été dépensé et les moyens d'en gagner ont disparu. Dans ce cas, l'apport d'une aide alimentaire en nature reste la seule alternative possible. Par contre, dans les zones stabilisées et/ou de retours, les marchés peuvent se réorganiser et les activités agricoles peuvent reprendre. Dans ces contextes, une solution alternative doit être trouvée à la distribution de vivres, soit par la distribution de cash ou de voucher, soit par l'organisation de foires.

Les besoins alimentaires en 2010 devraient s'élever à près de 65 000 MT destinées aux populations nouvellement déplacées ainsi qu'aux rapatriés et aux programmes de nutrition. Parallèlement, l'accent doit être mis sur l'aspect « sécurité alimentaire » afin d'assurer les mécanismes de relance alimentaire des populations rapatriés / réinstallées.

Au niveau sanitaire, il est primordial de garantir l'accès à un ensemble minimum de soins de santé pour les déplacés, à savoir une prise en charge médicale et, si possible, une aide psycho-sociale pour les personnes ayant subi des violences sexuelles. De plus, l'accent doit indéniablement être mis sur l'eau et l'hygiène publique, dans les régions à forte concentration de déplacés ainsi que dans les zones de retours.

Enfin, la fiabilité des données relatives au recensement des déplacés ainsi que l'analyse des besoins reste le problème majeur pour évaluer les besoins. Ce travail s'avère complexe, d'autant plus que la majeure partie des déplacés trouve refuge dans les familles d'accueil.

4. PROPOSITION DE STRATEGIE DG ECHO

4.1. Cohérence par rapport à l'ensemble des priorités stratégiques de la DG ECHO

Dans ce pays comptant parmi les plus nécessiteux au monde, l'aide de la DG ECHO se concentre sur les groupes les plus vulnérables, dans les régions les plus durement affectées. Une attention particulière est portée aux besoins d'assistance et de protection des femmes victimes du conflit. Concrètement, les soins obstétricaux sont pris en charge et des programmes spéciaux sont renforcés pour aider de manière plus efficace les victimes de violences sexuelles. Par ailleurs, les vulnérabilités et les besoins spécifiques des enfants sont pris en compte, conformément au document de travail de la Commission européenne⁷, notamment face aux risques de séparation lors des mouvements de retours et de recrutement par des groupes armés.

Au cours des dernières années, la Commission a notamment axé ses travaux sur la problématique du LRRD (Linking Relief Rehabilitation and Development). Les

⁷ "Les enfants dans les situations d'urgence et de crise", document de travail des services de la Commission européenne, Bruxelles, 5.2.2008.

programmes relatifs à la santé et soutenus par la DG ECHO ont déjà été partiellement repris par des programmes de développement financés par d'autres bailleurs de fonds. De même, dans les régions plus stables de l'Est de la RDC, la passation de programmes tels que la sécurité alimentaire et la réhabilitation des infrastructures est amorcée, même si l'insécurité persistante continue à retarder le processus.

Au sein de la DG ECHO, une approche plus cohérente sur certaines problématiques régionales est entreprise afin d'améliorer l'impact de la réponse qui est donnée (Problématiques des réfugiés congolais dans les pays voisins, stratégie de réponse au problème de la situation des populations victimes d'exactions de la Lord Resistance Army, mouvement rebelle ougandais).

4.2. Impact des actions humanitaires précédentes

En 2009, les financements de la DG ECHO ont permis les réalisations suivantes :

- la fourniture d'une aide à 35 zones de santé (ZS), couvrant les besoins de 3 millions de personnes et apportant des soins curatifs à plus de 1 million de patients ;
- la fourniture de soins à 9 100 victimes de violences sexuelles ;
- l'amélioration de l'accès à l'eau propre pour 122 500 personnes ;
- la distribution de « kits de survie » à 72 000 familles déplacées ;
- l'apport d'une aide en semences et en outils à 160 000 familles ;
- la production de 90 000 tonnes de produits agricoles ;
- la réhabilitation de 135 km de routes d'accès vital ;
- le rapatriement de 14 500 réfugiés congolais qui vivaient dans les pays voisins et 11 000 réfugiés rwandais qui sont rentrés au Rwanda ;
- la fourniture d'une aide alimentaire à 2,8 millions de bénéficiaires.

Bien que l'impact de nos actions humanitaires soit difficile à mesurer, les enquêtes et études locales menées par nos partenaires sur le terrain montrent une baisse des taux de malnutrition et un maintien des taux de mortalité en dessous des seuils d'urgence.

4.3. Coordination avec les activités d'autres donateurs et institutions

Bien que la coordination et l'évaluation des besoins soient manifestement un processus continu, une fois par an, le Coordinateur humanitaire des Nations Unies réunit les membres de la communauté humanitaire afin de formuler une nouvelle stratégie humanitaire et un nouveau plan d'action humanitaire. Les principaux donateurs, et notamment la DG ECHO, participent à cet exercice. L'un des documents qui en résulte est le Plan d'Action Humanitaire.

L'initiative « Good Humanitarian Donorship » en RDC continue à être source d'une coopération très active des donateurs. Elle est d'autant plus pertinente que le nombre d'instruments de financement et de programmes mis en œuvre dans l'Est va croissant, y compris sous l'initiative des autorités congolaises. La DG ECHO participe activement à ce processus et suit de près les mécanismes de financement tels que le *Pooled Fund* et le *Cerf* (Central Emergency Response Fund), sans toutefois y contribuer.

La coordination avec les instruments de développement se poursuit. Le programme

multisectoriel d'aide à la réhabilitation, financé sur l'enveloppe B du 9^{ème} FED⁸ et spécifiquement conçu pour compléter les programmes de la DG ECHO, se poursuivra jusqu'en décembre 2012. Le Programme thématique de sécurité alimentaire (FSTP) de 23 MEUR assurera la relève de la DG ECHO pour les initiatives de sécurité alimentaire à plus long terme. L'instrument de stabilité a également alloué 10 MEUR, essentiellement pour financer des activités de réforme et de stabilisation du secteur de la sécurité à l'Est.

Un montant de 561,7 MEUR (dont 514 MEUR sur l'enveloppe A) a été signé dans le cadre du 10^{ème} FED (2008-2013). Les principaux secteurs d'intervention comprendront la bonne gouvernance, la santé et les infrastructures. La seconde enveloppe du 10^{ème} FED (enveloppe B), qui consiste en une aide non programmable basée sur la stratégie LRRD, se chiffre à 47,7 MEUR (dont 11,7 MEUR pour la DG ECHO) et se concentre essentiellement sur une aide à la réhabilitation dans l'Est du pays.

4.4 Evaluation des risques et suppositions

Les risques principaux liés au programme proposé concernent essentiellement la sécurité, en particulier à l'Est de la RDC, tout en tenant en compte de la sécurité au niveau régional. Même si les rapports diplomatiques et militaires se sont améliorés avec le Rwanda, et dans une moindre mesure avec l'Ouganda, la situation à l'Est est aussi fonction des enjeux essentiellement politiques à Kinshasa et cela en vue des élections de 2011. Concernant les incidents sécuritaires contre les travailleurs humanitaires sur le terrain et dans les villes (Goma et Bukavu essentiellement), force est de constater que la situation ne s'est pas réellement améliorée au cours des 12 derniers mois. Ceci a comme conséquence directe un accroissement du risque pour nos partenaires ONG présents sur le terrain et une limitation drastique des déplacements pour les agences onusiennes.

Le fait également que la mission onusienne en RDC soit une mission intégrée comprenant à la fois des volets politique, militaire et humanitaire et que la MONUC soutienne les opérations militaires menées par les FARDC peuvent mettre à mal une partie de l'action humanitaire.

Le plan global 2010 repose sur l'hypothèse que, même si le climat de sécurité venait temporairement à empirer à l'Est, le conflit se cantonnerait dans cette région en raison de ses origines politiques et/ou ethniques. Une nouvelle interruption du processus de paix ou une escalade du conflit entraînerait une importante révision à la baisse de la plupart des programmes LRRD, ainsi qu'une éventuelle augmentation des besoins en financements de la DG ECHO.

4.5 Stratégie de la DG ECHO

Le point central de la stratégie de la DG ECHO repose, d'une part, sur la problématique des déplacés en situation de conflits et d'autre part, sur les aspects de protection, principalement des femmes et des enfants, victimes entre autres de violences sexuelles et de recrutements forcés. Dans ce cadre, les bénéficiaires de l'assistance humanitaire sont les victimes directes des conflits, les déplacés et les communautés d'accueil affectées par les déplacements.

⁸ 9 ACP 17 – "Réhabilitation et réintégration socio-économique après la guerre dans les régions de l'Est de la République Démocratique du Congo (LRRD, programme Est Congo)"

La tendance au retour sera l'axe principal de la stratégie de la DG ECHO en 2010, à condition bien sûr que la situation demeure stable. Afin d'encore mieux répondre aux besoins des bénéficiaires, la DG ECHO veillera également à renforcer plusieurs programmes multisectorielles d'assistance.

Dans les zones où le retour est engagé - notamment dans certaines parties du Nord Kivu, au Katanga et dans la partie méridionale du Sud Kivu entre autre - la DG ECHO s'appuiera sur les « clusters » sous la coordination de OCHA pour définir les priorités à respecter dans le cadre des financements humanitaires et celles susceptibles de nécessiter des financements à plus long terme.

Objectif Principal : Fournir une aide aux populations vulnérables affectées par la crise complexe en RDC

Objectifs spécifiques :

1. fournir un ensemble de mesures d'aide intégrées aux populations déplacées, rapatriées et aux populations d'accueil vulnérables ciblées visant à réduire la mortalité excessive et à promouvoir la réinstallation et le rétablissement des moyens de survie de base.
2. apporter une aide alimentaire appropriée et adéquate pour protéger et améliorer la disponibilité et l'accès à la nourriture pour les populations vulnérables affectées par la crise, ainsi que pour stabiliser et améliorer leur statut nutritionnel
3. Renforcer la coordination et les capacités d'alerte et de réponse rapide pour répondre à des crises humanitaires

Dans le cadre de l'objectif spécifique 1, la DG ECHO contribuera aux différents programmes d'identification des besoins sur les zones de retours dont objectif est de mettre à disposition de la communauté humanitaires et des bénéficiaires des solutions ad hoc d'assistance. La DG ECHO envisagera de financer les composantes principales suivantes :

- Soins de santé : La DG ECHO continuera à épauler les autorités locales de la Santé dans les zones de santé (ZS) situées à l'Est, soit lorsqu'il est nécessaire de compléter les programmes en place (ex. financés par le FED), soit lorsque la DG ECHO vient déjà en aide aux ZS et est sur le point de donner le relais aux programmes de développement. Les partenaires assureront gratuitement un ensemble minimum de soins de santé de base curatifs et préventifs pour les plus vulnérables.

Mesures transversales : la prise en charge de la malnutrition aiguë, de la santé reproductive et sexuelle, ainsi que des activités de prévention seront intégrées de manière verticale dans tous les programmes de soins de santé appuyés par la DG ECHO. Dans les ZS où la malnutrition aiguë globale ou les violences sexuelles ont une incidence élevée - notamment dans les zones en conflit - la DG ECHO pourra fournir aux partenaires les compétences et les capacités nécessaires pour assurer la prise en charge médicale et le soutien psycho-social. Le nombre de bénéficiaires potentiels pourrait s'élever à 2,5 millions de personnes.

- Kits de base: La DG ECHO continuera à venir en aide aux familles déplacées et aux familles d'accueil à travers la distribution de paquets familiaux de produits non alimentaires (couvertures, matériel de cuisine, semences et outils, etc.). Cependant d'autres alternatives sous formes de distribution de « cash » ou de « vouchers » à travers l'organisation de foires pourront être envisagées en fonction des contextes et des besoins estimés.

Mesures transversales : Dans les zones de regroupement de déplacés, la DG ECHO pourra fournir aux partenaires les compétences et les capacités nécessaires pour assurer la réalisation des études et des enquêtes sur la vulnérabilité et/ou les conditions socio-économiques des familles. Le nombre de bénéficiaires potentiels pourrait s'élever à 100 000 ménages.

- Réhabilitation au niveau de la communauté et appui aux moyens d'existence: Il s'agit de développer des projets à petite échelle, à mobilisation intensive de la main-d'œuvre afin de reconstruire les abris, de rouvrir les routes et dessertes locales, les structures sociales (écoles, centres de santé, systèmes de distribution d'eau, ...) ainsi que les marchés et garantir leur fonctionnalité afin d'encourager la réinstallation des populations. Dans le même temps et à court terme, un appui particulier sera réalisé autour des activités génératrices de revenus relatives à l'agriculture et au commerce à travers l'organisation de foires agricoles ou de biens de 1^{ère} nécessité et/ou la fourniture de petits dons en espèces.

Mesures transversales : Un accent particulier sera mis sur la problématique de l'eau et de l'hygiène publique dans les régions lacustres où le choléra est endémique. En ce qui concerne la construction de routes et compte tenu des fonds importants mobilisés pour ce secteur, la DG ECHO se limitera aux petites réparations indispensables sur les routes existantes. De même, dans les zones de retours, la DG ECHO pourra fournir aux partenaires les compétences et les capacités nécessaires pour assurer la réalisation des études et enquêtes sur la vulnérabilité et/ou les conditions socio-économiques des familles. Le nombre de bénéficiaires potentiels s'élève à 100 000 ménages

- Transit et protection des réfugiés de retour chez eux : Ce volet sera confié au HCR afin de contribuer aux responsabilités inhérentes à leur mandat de base envers les retournés. Par « retournés » la DG ECHO entend les déplacés et les réfugiés ayant décidé de se réinstaller dans leur milieu d'origine. En outre, il sera possible de bénéficier directement de services de réintégration par l'intermédiaire d'organisations partenaires au niveau de la communauté. Approximativement 100 000 déplacés et 40 000 réfugiés seront ciblés.
Dans le cadre de ce volet, des mesures seront également incluses pour limiter le risque de séparations d'enfants (activités de sensibilisation, d'identification et de réunification).

Dans le cadre de l'objectif spécifique 2, la DG ECHO appuiera les projets qui visent à :

- distribuer des rations alimentaires, sur une base globale ou ciblée, aux personnes ou aux ménages touchés par un conflit, des mouvements de population ou d'autres crises. Toute l'attention nécessaire sera portée au caractère approprié, à la qualité et à l'acceptabilité des produits alimentaires distribués ainsi qu'à leur composition en micronutriments. La DG ECHO estime que ce type d'assistance doit être limité

dans le temps et bénéficier aux personnes les plus récemment déplacées et qu'il convient de fournir entre-temps d'autres types d'aide axés sur la sécurité alimentaire afin de diminuer progressivement le niveau de dépendance à l'aide alimentaire. Les transferts non alimentaires qui améliorent l'accès des bénéficiaires aux produits alimentaires seront considérés, le cas échéant, comme une alternative ou un complément à l'aide alimentaire ;

- en fonction des zones et des contextes, de nouvelles approches pourront être mises en œuvre comme l'organisation de foires, la distribution de « kits » ainsi que la mise à disposition de « cash » ou de « vouchers » conformément aux guidelines de la DG ECHO⁹;
- identifier les enfants souffrant de malnutrition modérée et sévère (et, le cas échéant, les adultes vulnérables), à travers des enquêtes, la surveillance et le dépistage, et les traiter selon les protocoles confirmés d'alimentation complémentaire et thérapeutique (y compris les soins thérapeutiques à caractère communautaire) ;
- soutenir les systèmes de création d'emplois à court terme, tels que les programmes « vivres contre travail », qui fournissent des produits alimentaires, ou les moyens d'accéder à ces produits alimentaires, en échange de travaux qui peuvent également contribuer à la réparation ou au renforcement des actifs et de l'infrastructure communautaire dans les contextes humanitaires ou de transition ;
- reconstituer les moyens de subsistance de base, post crise, et/ou renforcer la résilience aux chocs futurs dans les contextes propices aux crises, en assurant l'accès et la disponibilité des intrants et services destinés à l'agriculture et à l'élevage, ainsi qu'aux autres facteurs de production ;
- renforcer les capacités des partenaires clés de l'aide alimentaire afin de baser la conception de mesures de réponse adéquates et optimales sur de meilleures évaluations des besoins, à travers un examen technique, le développement d'outils d'évaluation, des formations, une diffusion et un suivi.

Dans le cadre de l'objectif spécifique 3, il existe, à l'heure actuelle, de nombreuses initiatives mises en œuvre en vue d'améliorer la capacité de la communauté humanitaire à évaluer les nouvelles crises qui se présentent et à y répondre et cela sur l'ensemble du pays. Ces initiatives sont très importantes en soi mais sont aussi un élément à prendre en considération par la DG ECHO en vue de sa future stratégie de « sortie ». Il s'agit notamment de:

- Coordination et évaluation: Les programmes de réponses humanitaires sont tellement coûteux en RDC qu'il est nécessaire de continuellement évaluer et réévaluer les besoins. La bonne coordination de la réponse est aussi cruciale, dans la mesure où la RDC est entrée dans une phase de LRRD. La DG ECHO soutiendra une initiative d'évaluation et de coordination intégrée y compris en participant au financement de UNOCHA et des clusters leads nationaux. Elle poursuivra la réalisation d'enquêtes et d'études sur le terrain dans des domaines aussi variés que l'impact de l'assistance humanitaire sur les populations vulnérables et l'impact de la coordination sectorielle et globale sur l'efficacité de l'aide.
- Surveillance et réponse aux urgences: Des fonds seront disponibles pour les

⁹ http://ec.europa.eu/echo/about/actors/fpa_fr.htm

partenaires ayant développé des capacités nationales dans les domaines de la surveillance nutritionnelle et épidémique. Des fonds seront, également, disponibles afin de renforcer les capacités locales dans les secteurs nutritionnels et épidémiologiques. Dans certaines circonstances particulières, des stocks de matériels de première nécessité pourront être constitués.

4.6 Durée de la décision

La durée de mise en œuvre de la présente décision sera de 18 mois. Les actions humanitaires financées dans le cadre de la présente décision doivent être mises en œuvre endéans ladite période.

La durée du Plan Global est justifiée par les aléas opérationnels propres à la RDC comme la probable persistance de l'insécurité, les contraintes climatiques qui nuisent à la mise en œuvre des opérations durant la saison des pluies,...

Si la mise en œuvre des Actions envisagées dans la présente décision est suspendue pour cause de *force majeure* ou en raison de circonstances comparables, la période de suspension ne sera pas prise en considération dans le calcul de la durée de la décision.

En fonction de l'évolution de la situation sur le terrain, la Commission se réserve le droit de résilier les conventions signées avec les organisations humanitaires en charge de la mise en œuvre lorsque la suspension des activités s'étend sur une période de plus d'un tiers du total de la durée prévue de l'Action. La procédure prévue à cet égard dans les conditions générales de la convention spécifique sera appliquée.

4.7 Montant de la décision et matrice de programmation stratégique

4.7.1 Montant total de la décision : 45 000 000 EUR

4.7.2. Matrice de programmation stratégique **MATRICE DE PROGRAMMATION STRATEGIQUE POUR LE PLAN GLOBAL : RDC**

Objectif principal	Fournir une aide aux populations vulnérables affectées par la crise complexe en RDC				
Objectifs spécifiques	Montants alloués (EUR)	Zone géographique d'opération	Activités proposées	Résultats escomptés / indicateurs	Partenaires potentiels
<p>Objectif spécifique 1: fournir un ensemble de mesures d'aide intégrées aux populations déplacées, rapatriées et aux populations d'accueil vulnérables ciblées visant à réduire la mortalité excessive et à promouvoir la réinstallation et le rétablissement des moyens de survie de base</p>	<p>25,000,000</p>	<p>RDC – principalement Orientale, Ituri, Nord et Sud-Kivu, Maniema et Katanga</p>	<p><u>1.1 Soins de santé curatifs de base</u> Activités de soins de santé primaire curatives complète mise en œuvre par le personnel congolais de soins de santé dans toutes les ZS soutenues. Les partenaires de la DG ECHO fournissent les médicaments et les consommables ainsi que le soutien logistique et technique (supervision et formation). Les honoraires d'utilisateur sont placés à un niveau proportionnel par rapport aux recettes de la communauté bénéficiaire (nominales ou zéro s'il y a lieu), sans honoraires pour <i>les indigents</i></p> <p><u>1.2 Soins préventifs essentiels</u> Toutes les activités MCH au niveau des CS, y compris CPN (avec systématiquement une prophylaxe malaria et des moustiquaires) et accouchements assistés, ainsi que CPS, incluant Programme Elargis de vaccination. Campagnes de PEV accélérés dans des ZS sélectionnées. Tous les services de soins préventifs fournis sont gratuits.</p> <p><u>1.3 Références obstétriques.</u> Les femmes ayant une grossesse à risque ont accès aux soins hospitaliers</p> <p><u>1.4 Transfusion sanguine sûre</u> Regroupement et test Hiv</p> <p><u>1.5 Violences sexuelles</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Screening et traitement des victimes de violence sexuelle dans des centres sélectionnés • Chirurgie réparatrice pour les cas sérieux • Conseil et rétablissement <p><u>2. Distribution de NFI et kits scolaires et organisation de foires pour les déplacés et communautés retournées</u></p> <p><u>3. Réhabilitation au sein des communautés et soutien des moyens d'existence pour les déplacés, les communautés d'accueil et les</u></p>	<p><u>Soins de santé de base curatifs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Zones de santé (ZS) soutenues: 10 (2.5 millions de personnes) • Taux d'utilisation ciblée (soins de santé de base curatifs) = 0,5 nouveau contact/personne/année • Taux de mortalité: adultes < 1,5 /10 000/jour < 5 ans < 25/10 000/jour <p><u>Soins de santé de base préventifs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • % d'installations de santé disposant de latrines adéquates et d'eau propre = 100 % • Taux d'utilisation pour les consultations prénatales (CPN) (première session) = > 80 % • % d'accouchements assistés / nbre escompté d'accouchements assistés = 60 % • Utilisation de la consultation pré-scolaire (CPS) = > 80 % <p><u>Soins obstétricaux</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Taux théorique de référencement: 0,02/soins de santé de base (PHC) nc/année • Nbre de césariennes effectuées/nbre escompté (catchment pop. x 4% x 7%): 80% <p><u>Transfusions sanguines:</u> % sang transfusé testé VIH et conformément aux indications = 100</p> <p><u>Violences sexuelles</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 10,000 cas pris en charge <p><u>Kits NFI:</u> 30,000 familles</p> <p><u>Réhabilitation au niveau de la communauté et moyen d'existence:</u> Reconstruction d'abris Nombre d'écoles réhabilitées: 10 Réhabilitation de routes: 100 km 100 000 personnes ont un accès facile à de l'eau propre. 100 000 familles (600 000 personnes) améliorent leur niveau de subsistance</p> <p>30,000 réfugiés retournent en RDC volontairement et dans des conditions dignes.</p>	<p><u>Gestion centralisée directe</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ACF - FRA - ACH- ESP - ACTED - ADRA - DK - AMI - FRA - AVSI - CARE - FR - CARITAS - BEL - CARITAS - FRA - CONCERN WORLDWIDE - COOPI - CORDAID - CROIX-ROUGE - FIN - DANCHURCHAID - DNK - DIAKONIE - GERMAN AGRO ACTION - GOAL - HANDICAP (FR) - IRC - UK - MALTESER HILFSDIENST - MDM - FRA - MDM-B - MEDAIR UK - MERCY CORPS - SCOTLAND - MERLIN - MSF - BEL - MSF - CHE - MSF - ESP - MSF - FRA - MSF - NLD - PMU Interlife - OXFAM-UK - SOLIDARITE

			<p>refugiés retournés: amélioration des infrastructures sociales (y compris les systèmes d'eau, centres de santé, routes locales et écoles) dans des zones de retour, avec le recours à la main d'œuvre de haute intensité. Soutien aux activités génératrices de revenu : formations, inputs agricoles et piscicoles.</p> <p>4. <u>Transit et protection des réfugiés.</u></p>		<p>- OXFAM-BEL - PU - Tearfund - SCF-UK - IMC <u>Gestion conjointe</u> - FAO - ICRC-CICR - IFRC-FICR - IOM - UNHCR - UNICEF</p>
<p>Objectif spécifique 2: apporter une aide alimentaire appropriée et adéquate pour protéger et améliorer la disponibilité et l'accès à la nourriture pour les populations vulnérables affectées par la crise, ainsi que pour stabiliser et améliorer leur statut nutritionnel</p>	<p>15,000,000</p>	<p>RDC – principalement Orientale, Ituri , Nord et Sud-Kivu; Maniema et Katanga</p>	<p>Pour les populations réfugiées, déplacées ou autres groupes vulnérables, distribution d'aide alimentaire ou autre soutien alimentaire associé dont par exemple les transferts monétaires ou les coupons pour l'achat local de denrées alimentaires.</p> <p>Réhabilitation nutritionnelle. Prévention et traitement de la malnutrition aiguë modérée et sévère. Surveillance nutritionnelle</p> <p>Soutien à la génération d'emplois avec la compensation en biens alimentaire et non-alimentaires (food-for-work)</p> <p>Distribution de semences, outils et intrants agricoles pour les groupes vulnérables</p> <p>Soutien à la gestion du petit élevage familial, aux systèmes de santé animale communautaire et à la protection des troupeaux.</p> <p>Soutien d'urgence aux mesures de protection, de renforcement ou de rétablissement d'autres moyens de subsistances des foyers</p> <p>Revue technique, développement d'outils d'analyse, formation du personnel et diffusion d'information</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation de la consommation alimentaire et amélioration de la diversité alimentaire pour les populations les plus vulnérables. • Augmentation de la disponibilité et de l'utilisation de la nourriture produite pour l'autoconsommation parmi les ménages les plus pauvres. • Diminution des maladies du bétail et meilleure prévention des épidémies touchant le bétail. • Augmentation de la disponibilité des biens essentiels et des services de base pour les populations réinstallées et les communautés hôtes, y compris les actifs productifs et les moyens de subsistance. • Stabilisation du statut nutritionnel des populations ciblées, démontrée à travers des enquêtes et une surveillance nutritionnelle régulière et fiable. Fourniture de services thérapeutiques avec une couverture supérieure à 50% dans les localités clés, selon des paramètres et des standards communément acceptés 	<p><u>Gestion centralisée directe</u> - ACF - FRA - ACH- ESP - ACTED - ADRA - DK - AVSI - CARITAS - BEL - CARITAS - FRA - CONCERN WORLDWIDE - COOPI - CORDAID - CROIX-ROUGE - FIN - DANCHURCHAID - DNK - DIAKONIE - FIDA - GERMAN AGRO ACTION - IRC - UK - MALTESER HILFSDIENST - NORWEGIAN REFUGEE COUNCIL - OXFAM - BEL - OXFAM - UK - PREMIERE URGENCE - SOLIDARITES - TEARFUND - UK - WORLD VISION DEU - ZOA <u>Gestion conjointe</u> - FAO</p>

					- ICRC-CICR - IFRC-FICR - UNICEF - WFP-PAM
Objectif spécifique 3: Renforcer la coordination et les capacités d'alerte et de réponse rapide pour répondre à des crises humanitaires	3,000,000	RDC - National	<u>Soutien aux évaluations et à la coordination.</u> <u>Capacité de surveillance</u> <u>Capacité de réponse aux épidémies</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Des foras de coordinations nationaux et provinciaux appropriés sont établis • Les bénéficiaires et leurs besoins sont identifiés de façons efficace et rapide • Des rapports de situation actualisés sont fournis aux partenaires et aux bailleurs de façon régulière. • Les activités sont cartographiées afin d'éviter les duplications et double financements. • Un système efficace de surveillance épidémiologique est en place • Un système efficace de surveillance nutritionnel est en place. • Les cas de mortalité dus au choléra et aux autres épidémies sont réduits. 	<u>Gestion centralisée directe</u> - ACF - FRA - ACH - ESP - HANDICAP (FR) - MDM - FRA - MSF - BEL - MSF - CHE - MSF - ESP - MSF - FRA - MSF - NLD - NOVIB <u>Gestion conjointe</u> - ICRC-CICR - IFRC-FICR - OCHA - UNICEF - WFP-PAM - WHO
Evaluation des risques	<i>Détérioration potentielle de la sécurité. Environnement logistique difficile, accès limité et contraintes sécuritaires pour les travailleurs humanitaires.</i>				
Suppositions	<i>Les fonds de développement seront déployés au cours de 2010. Les réfugiés rentreront chez eux, comme escompté par le HCR. L'environnement global de sécurité restera le même ou s'améliorera</i>				
Provision pour risque	2 000 000				
Coût total	45 000 000				

5. EVALUATION

En application de l'article 18 du Règlement (CE) No.1257/96 du Conseil du 20 Juin 1996 concernant l'aide humanitaire, la Commission est appelée à "procéder régulièrement à des évaluations d'Actions d'aide humanitaire financées par la Commission en vue d'établir si les objectifs visés par ces Actions ont été atteints et en vue de fournir des lignes directrices pour améliorer l'efficacité des Actions futures". Ces évaluations sont structurées et organisées à partir de thèmes globaux et horizontaux faisant partie de la stratégie annuelle de la DG ECHO tels que les questions relatives aux enfants, la sécurité des travailleurs humanitaires, le respect des droits de l'homme, les questions de genre. Chaque année, un Programme d'évaluation indicatif est établi après un processus de consultation. Ce programme est flexible et peut être adapté pour y inclure des évaluations non prévues dans le programme initial, en réponse à des événements particuliers ou à des circonstances changeantes. De plus amples informations peuvent être obtenues sur :

http://ec.europa.eu/echo/policies/evaluation/introduction_fr.htm

6. Questions de gestion

Les Actions d'aide humanitaire financées par la Commission sont mises en oeuvre par des ONG, des agences spécialisées des Etats-membres et par les organisations de la Croix Rouge sur base d'un Contrat Cadre de Partenariat (CCP) et par les agences des Nations Unies sur base de l'Accord Cadre CE/NU (FAFA) conformément à l'article 163 des modalités d'exécution du Règlement financier. Ces Accords cadres définissent les critères établis pour l'attribution des contrats et des subventions en accord avec l'article 90 des modalités d'exécution et sont disponibles à l'adresse suivante :

http://ec.europa.eu/echo/about/actors/partners_fr.htm

Pour les ONG, les agences spécialisées des Etats membres, les sociétés nationales de la Croix rouge et les organisations internationales qui ne répondent pas aux exigences établies par le règlement financier pour la gestion conjointe, les actions seront mises en place par gestion centralisée directe.

Pour les organisations internationales considérées comme partenaires potentiels dans la mise en oeuvre de la Décision, les Actions seront mises en place par gestion conjointe.

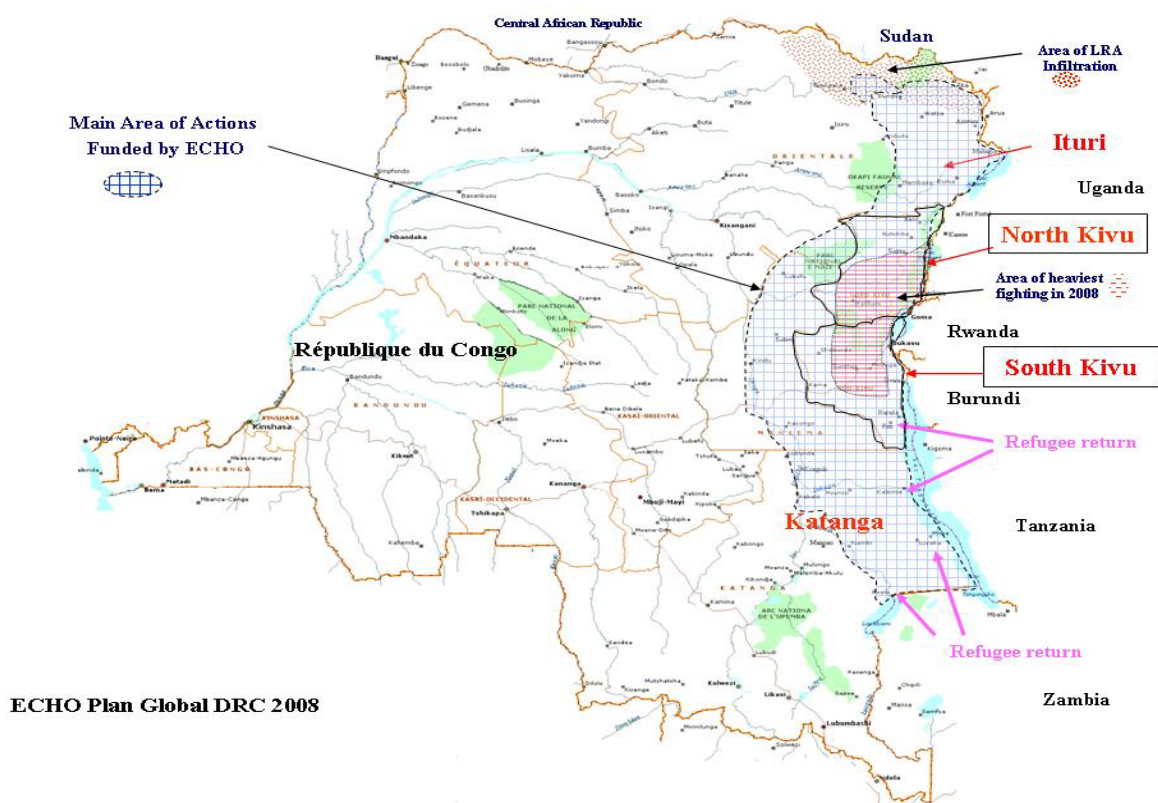
Des subventions individuelles sont attribuées sur base des critères énumérés sous l'article 7.2 du Règlement concernant l'aide humanitaire, tels que la capacité financière et technique, la disponibilité et l'expérience et les résultats des interventions déjà entreprises dans le passé.

7. ANNEXES

Annexe 1: Statistiques concernant la situation humanitaire

GNA 2009-2010	Vulnerability Index (VI)													Crisis Index (CI)					
Countries - GNA 2007	score	avr.	HDI	HPI-1	HDI/HP	R+l+r	R+l+r/2	U5	U5	U5	HMT	Phis.	GDI	Gini	Health + Inequality	C/ND/R	CoND	Ref+IDP	
DRC	3	2,63	3	3	3	4	2	3	3	3	2	2	3	x	2,5	3	3	0	2
HDI-HPI	Human Development Index, Human Poverty Index -1 - countries sorted in alphabetical order (sortable using drop-down menu in title row)																		
U5	Children Under Weight, Child Mortality and Conflicts																		
RefIDP(VI)	Refugees, Internally Displaced People and Returned Refugees																		
Inequality-Health	GNI, GDI, Access to health services, HIV + Malaria + Tuberculosis -																		
RefIDP(CI)	Refugees and Internally Displaced People -																		

Annexe 2: Carte du pays et localisation des Actions de la DG ECHO



Annexe 4 : Autres donateurs et mécanismes de coordination entre donateurs

Donateurs en REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO les 12 derniers mois

1. Etats Membres UE (*)		2. Commission Europeenne		3. Autres	
	EUR		EUR		EUR
Allemagne	12,000,000	DG ECHO	45,000,000		
Autriche		Autres services			
Belgique	17,370,446				
Bulgarie					
Chypre					
Danemark	4,961,595				
Espagne					
Estonie	63,898				
Finlande	3,050,000				
France	8,652,118				
Grèce	790,625				
Hongrie					
Irlande	4,275,000				
Italie	4,641,063				
Lettonie					
Lituanie					
Luxembourg	1,856,582				
Malte					
Pays-bas	23,000,000				
Pologne					
Portugal					
République tcheque	384,000				
Roumanie					
Royaume uni	50,029,260				
Slovaquie					
Slovénie	75,000				
Suède	24,386,348				
Sous-total	146,172,302	Sous-total	45,000,000	Sous-total	0
		Total	191,172,302		

Date : 24 septembre 2009

(*) Source : DG ECHO 14 Points reports. <https://webgate.ec.europa.eu/hac>

Cellules vides : pas d'informations ou aucune contribution.

Annexe 5 : liste des abréviations

ACF	Action Contre La Faim
ACH	Acion Contra el Hambre
ACTED	Agency for technical cooperation and development
ADRA	Adventist development and relief agency
AIDCO	Europe Aid – Co-ordination Office (part of DG RELEX)
AMI	Aide médicale internationale
AVSI	The Association of Volunteers in International Service
BCZ	Bureau Central de Zone (de Santé)
CAP	Consolidated Appeal Process - UN fundraising instrument
CMR	Crude Mortality Rate
COOPI	Cooperazione Internazionale
COSA	Comité de Santé
CORDAID	Catholic Organisation for relief and development aid
CPN	Consultation Pré-Natale
CPS	Consultation Pré-Scolaire
CS (-R-)	Centre de Santé (- de Référence -)
DDR	Disarmament, Demobilisation and Reintegration
DG DEV	Directorate General for Development
DG ECHO	Directorate-General for Humanitarian Aid - ECHO
DPKO	UN Department of Peacekeeping Operations, responsible for MONUC operations in DRC
DIAKONIE	Diakonisches Werk of the Protestant Churches in Germany
DRC	Democratic Republic of Congo
EDF	European Development Fund
EPI	Extended Programme of Immunisation
EU	European Union
FAO	Food and Agriculture Organisation
FAR	Forces Armées Rwandaises – former Rwandan national army
FARDC	Forces Armées de la République Démocratique du Congo
FDLR	Forces Démocratiques pour la Libération du Rwanda – Rwandan rebel group based in DRC
FRPI	Force de Résistance Patriotique en Ituri - Ngiti militia in Ituri
GDP	Gross Domestic Product
GNA	Global Index for humanitarian Needs Assessment
GoDRC	Government of Democratic Republic of Congo
HGR	Hôpital Général de Référence
HI	Handicap international
HZ	Health Zone (Zone de Santé)
ICRC	International Committee of the Red Cross
IDP	Internally Displaced Person
IFRC	International Federation of the Red Cross
IOM	International Organization for Migration
IRC-UK	International Rescue Committee- UK
LRRD	Linking Relief, Rehabilitation and Development
MCH	Mother and Child Healthcare
MDM-FRA	Médecins du monde-France
MDM-DVW	Médecins du monde-Dokters van der Wereld (Belgique)

MONUC	Mission d'Observateurs des Nations Unies au Congo
MSF	Médecins sans frontières
MUAC	Middle Upper Arm Circumference
NFI	Non Food Items
NGO	Non-Governmental Organisation
NIP	National Indicative Programme
NRC	Norwegian Refugee Council
OCHA	Office for Co-ordination of Humanitarian Assistance
OFDA	United States Office of Foreign Disaster Assistance
PHC	Primary HealthCare
PMA	Paquet Minimum d'Activités
PMI	Protection Materno-Infantile
PSFCI	Pharmaciens sans frontières comité international
PU	Première urgence
SC-UK	Save the children-UK
SFC/P	Supplementary Feeding Centre/Programme
SMI	Santé Materno-Infantile (see MCH)
SNIS	Système National d'Information Sanitaire
STD	Sexually Transmitted Diseases
TFC/P	Therapeutic Feeding Centre/Programme
UN	United Nations
UNDP	United Nations Development Programme
UNHCR	United Nations High Commission for Refugees
UNICEF	United Nations Children's Fund
USAID	United States Agency for International Development
WFP	World Food Programme
WHO	World Health Organisation
WVD	World Vision Deutschland
ZdS	Zone de Santé – Health Zone